

Prescripción de medicamentos por nombre genérico:

Una política de Estado

La política de prescripción de medicamentos por nombre genérico, impulsada por el Ministerio de Salud de la Nación, apunta a mejorar el acceso a la salud de los argentinos.

¿Qué es el nombre genérico de un medicamento?

El nombre genérico hace referencia al principio activo contenido por la especialidad farmacéutica, es decir, a la parte responsable por la acción terapéutica que, se espera, sea la cura de una enfermedad o la atenuación de sus síntomas.

El **nombre genérico o DCI (Denominación Común Internacional)** no es otra cosa que **el verdadero nombre de los medicamentos.** Es la denominación con que se conocen y divulgan en los medios científicos y académicos. Es la que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el propósito de favorecer el "uso racional" (es decir, la utilización óptima) de los medicamentos. Por ejemplo, amoxicilina, ranitidina o paracetamol.

En virtud del Decreto 150/92 –vigente–, **el nombre genérico de todos los medicamentos debe aparecer en el envase, junto a la marca comercial o nombre de fantasía, y con la misma visibilidad.**

El objetivo de la política de prescripción por nombre genérico es que las recetas hagan referencia a este nombre –el verdadero nombre del remedio– y no a una marca específica. A partir del nuevo Programa Médico Obligatorio de Emergencia, que tiene alcance para todas las obras sociales y organizaciones de medicina prepaga, es obligatorio recetar de esta manera y la cobertura se extiende a las distintas variantes de un mismo medicamento.

Ésta es una cuestión fundamental para garantizar y abaratar el acceso a los medicamentos. Hasta ahora, la marca comercial o "nombre de fantasía" de un producto dominaba la práctica de la prescripción médica. Y las diferencias de precio entre distintas marcas de un medicamento eran notables.

Recetando automáticamente las variantes más caras, se convalidaba la estrategia de la industria para maximizar sus ganancias, cuando en la práctica no se trataba más que de variaciones en torno de una misma droga, de idéntico principio activo, de un único nombre genérico.

¿Qué debe hacer y está haciendo el Estado?

¿Era posible, entonces, que el Estado se desentendiera de una cuestión tan trascendente? ¿Podía permanecer indiferente mientras algunos ciudadanos renunciaban a sus tratamientos porque no podían pagarlos? ¿Se puede mirar para otro lado, sabiendo que muchos remedios llegan a costar hasta cinco o diez veces menos si el paciente puede elegir la marca? ¿Se puede negar que el valor de "lo que está adentro del frasco" es, a veces, apenas el 15 por ciento del precio que se paga?

La respuesta es clara: NO. **La salud de la población es una genuina cuestión de Estado, tanto por cuestiones humanitarias como de equidad social. Por lo tanto, la política de medicamentos debe ser una política de Estado.**

El acceso de todos a los medicamentos

por Ginés González García

El acceso a los medicamentos es uno de los temas más críticos que estamos atravesando los argentinos en la actualidad. Pero el problema no nace hoy, lo venimos arrastrando desde hace años.

Hubo, sabemos, un agravamiento de la situación en los últimos meses, de la mano de una crisis económica y sanitaria sin precedentes. Una proyección realizada sobre la base del mes de febrero del 2002, mostraba una caída del consumo de medicamentos del 42 por ciento respecto del año 2001. Esto mostraba claramente cómo la manera en que se comercializaban los remedios actúa directamente como una barrera que impide el acceso a los mismos. Si la sociedad no hubiera estado atada de pies y manos a un mercado de marcas comerciales, la caída del consumo no habría sido tan dramática. En efecto, cuando se receta por el nombre genérico de las drogas, los consumidores pueden optar por las marcas más accesibles de un mismo medicamento, sin resignarse a no iniciar o a interrumpir los tratamientos.

El predominio irrestricto de las marcas comerciales, o nombre de fantasía, contribuye a la irracionalidad en el uso de los medicamentos; favorece un crecimiento desproporcionado del gasto en salud y, fundamentalmente, impide que un bien de primera necesidad, esencial para el bienestar de los pueblos, se ponga al alcance de todos.

En este sentido, hemos decidido impulsar una política estructural, de fondo, una política de Estado.

Para los que no podían, ni pueden, comprar medicamentos, en pocos días iniciaremos el programa REMEDIAR, que asegura la provisión de medicamentos esenciales en forma gratuita para 15 millones de personas. Durante los próximos 24 meses, más de 6.000 Centros Públicos de Atención Primaria de todo el país recibirán medicamentos para cubrir el 80 por ciento de las patologías.

Para los sectores de nuestra sociedad que pueden comprar sus remedios en las farmacias, se lanzó la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico.

Esta política permite que los mismos medicamentos que están en las farmacias desde hace años compitan entre sí por precios. Es decir, que el farmacéutico le ofrezca al ciudadano todas las marcas comerciales de un mismo genérico y que el ciudadano pueda elegir el precio que más le convenga a su bolsillo.

Esto significa devolverle poder de decisión al ciudadano, quien ahora tiene la herramienta necesaria para hacer valer sus derechos, reclamando lo que le corresponde: que no le agredan sus derechos humanos al ocultarle el verdadero nombre del medicamento que va a tomar, escondiéndoselo detrás de las marcas comerciales y de las estrategias de marketing de los laboratorios.

De una cosa podemos estar seguros: lo que cura no es la marca sino el remedio, y el verdadero nombre del remedio es el nombre genérico, todos los medicamentos tienen nombre genérico.

Tanto la Organización Mundial de la Salud como la Organización Panamericana de la Salud aconsejan la prescripción por nombre genérico de los medicamentos. Pero sucede que nos quieren embarrar la cancha con falsos argumentos: entonces intentan confundir a la población diciendo que los genéricos son remedios de baja calidad.

Nada es más falso que esto: en primer lugar, todos los medicamentos que llegan a las farmacias tienen los controles estatales correspondientes, es decir, no hay medicamentos de primera y de segunda calidad, y, en segundo lugar, no propiciamos la fabricación de medicamentos sin marca, simplemente queremos que los mismos medicamentos que están en las góndolas de las farmacias desde hace años, fabricados por los mismos laboratorios que están en el mercado desde hace años, compitan por precios entre sí.

La fórmula es muy sencilla: el médico vuelve a la ciencia recetando por nombre genérico, vuelve al saber que aprendió en la universidad; el farmacéutico revaloriza su rol ofreciendo todas las marcas de un mismo genérico; y el paciente, que ya tenía agotada su paciencia, vuelve a hacer valer sus derechos eligiendo el precio de su medicamento y, de esta sencilla manera, hace valer un derecho esencial: el acceso a la salud a través de los medicamentos.

Sabemos que la batalla es dura, que necesita de un cambio cultural profundo. Pero también sabemos que esa batalla la estamos ganando en la calle y en la conciencia de los argentinos.

Ministros de América

La situación en el exterior

Ministros de Salud de la región expresan su experiencia en el uso de genéricos en cada uno de sus países.

Dr. Osvaldo Artaza Barrios
Ministro de Salud de Chile

"El 70 por ciento de los remedios que se venden en las farmacias chilenas son genéricos, pero aun ese porcentaje no nos conforma y pretendemos subirlo porque los precios de los medicamentos con marca comercial, o nombre de fantasía, tienen niveles usurarios."

Dr. Barjas Negri
Ministro de Salud del Brasil

"En nuestro país los funcionarios estatales fuimos muy criticados por la industria farmacéutica local por la calidad de los insumos que le comprábamos a la India para la fabricación de genéricos. Pero luego nos enteramos de que esos mismos laboratorios que nos criticaban compraban sus insumos también en la India y a los mismos vendedores que nosotros."

Dr. Alfonso Varela
Ministro de Salud de la República Oriental del Uruguay

"Hoy en día, en nuestro país, el médico prescribe por marca y el farmacéutico tiene la obligación y la responsabilidad de suministrarle exactamente lo que prescribió el médico, con lo cual el médico tiene una libreta de cheques o una ametralladora en la mano. Vamos a ver cómo modificamos eso para obligar al médico a prescribir por genérico."

Dra. María Lourdes Urbaneja Durand
Ministra de Salud de la República Bolivariana de Venezuela

"La prescripción por nombre genérico es una alternativa importante a incorporar en las políticas de Estado, para garantizar la equidad en el acceso a uno de los componentes esenciales de la atención primaria, como es el medicamento."

Respuestas ante la reacción de la industria farmacéutica

Desde diversos sectores de la sociedad surgen los fundamentos a favor de la prescripción de medicamentos por nombre genérico.

Días atrás, la industria farmacéutica, a través de las tres cámaras que nuclean a los laboratorios (CILFA, COOPERALA y CAEME), publicó una solicitada en los medios en la que rechazaba la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico, implementada por el Ministerio de Salud de la Nación.

Ante el debate planteado, se consultaron a personalidades de diferentes ámbitos, entre las que se pueden contar a representantes de entidades médicas y farmacéuticas, de organizaciones de consumidores y decanos de universidades, quienes dieron su opinión y respondieron a un cuestionario. La mayoría de las opiniones, aun desde diferentes perspectivas, sostiene que el rechazo de la industria hacia la política de prescripción por genéricos se fundamenta en el interés comercial y sectorial de los laboratorios y a sus estrategias de mercado.

También hubo una notoria coincidencia en afirmar que la medida propicia mejorar el acceso a los remedios de amplias franjas de la sociedad argentina.

Las tres preguntas

El Ministerio de Salud de la Nación está implementando la política de prescripción por nombre genérico, llevada a cabo también en otros países como España, Brasil y EE.UU. Los laboratorios publicaron una solicitada oponiéndose a esta política.

1. ¿Por qué cree que hicieron esto?

2. ¿Supone que se mejora el acceso a los medicamentos y a la salud con esta política?

3. El médico es el único habilitado para prescribir. El farmacéutico puede reemplazar el remedio. ¿Cree que puede haber algún riesgo?

Colegio Farmacéuticos de Santa Fe
Dr. Manuel Agotegaray
Presidente

1. Obviamente, hacen esa solicitada por la cuestión de los intereses comerciales que se les han tocado.
2. Sí, no tengo dudas; lo que pasa es que ésta es una parte de la ley que se necesita urgente, que se refiere estrictamente a la prescripción. El resto de la ley debería involucrar toda la tasabilidad del medicamento, la importación, la producción, la distribución, la prescripción hasta la distribución del medicamento, en una batalla que tendría que darse el Ministerio de Salud de la Nación y las demás provincias.
3. No tengo ninguna duda con respecto a eso, respetando la prescripción. De lo contrario los farmacéuticos incurrirían en una mala praxis, si no respetáramos la prescripción, ni siquiera es una sustitución, está mal empleada la palabra sustitución. Por ejemplo, cuando nos referimos a la monodroga, en su dosis y en su forma farmacéutica y su cantidad de comprimidos o las formas farmacéuticas de obesidad, no es una sustitución, hay leyes como la de la provincia de Buenos Aires o Santa Fe que dicen claramente que no es sustitución: lo otro es afectar una serie de fantasmas, porque hoy el 99 por ciento de los medicamentos que se consumen hace muchos años en el país no tienen bioequivalencia, no tienen biodisponibilidad y nadie dice nada tampoco, entonces no es que se van a consumir otros medicamentos en base a esta ley, son los mismos medicamentos que se vienen consumiendo, de los cuales al 99 por ciento no se les exige biodisponibilidad ni bioequivalencia, entonces éste es otro fantasma de la industria.

Federación Médica de la Capital Federal
Dr. Aldo Giusti
Presidente de la Comisión Directiva

1. Por razones comerciales, porque tienen todas sus ventas apuntadas en los nombres comerciales, no en los nombres genéricos.
2. En los últimos tiempos era muy difícil para los argentinos acceder a los medicamentos. Esto le permite no sólo al médico prescribir por el nombre de la droga, sino que el paciente pueda pedir en la farmacia y comprar por ese precio más barato y más conveniente.
3. Los medicamentos son los mismos, los medicamentos tienen la misma composición farmacológica pero tienen distintas marcas, siempre han estado en el país, están autorizados por la ANMAT, así que no creo que eso conlleve riesgo alguno. Peor era el riesgo anterior: estar enfermo, que le den una medicación que el médico le indique y no poder tomar ningún medicamento.

Universidad de Ciencias Médicas de Rosario
Dra. Raquel Mabis Chiara
Decana

1. Porque ellos están acostumbrados a marcar los caminos, ya sean legales o de implementación sobre el consumo de medicamentos. Y ésta es una política de medicamentos. Ahí creo que está la oposición, ya que ésta es una política pensada para el paciente, las multinacionales piensan en sus ganancias.
2. Sí, pienso que mejora porque al abaratarse los precios de los medicamentos, éstos van a llegar más a la población. Por lo tanto, eso va a redundar en una mejora.
3. No, en absoluto, porque el farmacéutico es un profesional universitario. Este es uno de los tabúes que tenemos que sacarnos para que esto pueda llevarse a cabo. Además creo que nos preocupamos por eso y no de que se vendan medicamentos en los kioscos, o ¿Ud. no ha comprado una Buscapina o una aspirina en un kiosco?

Facultad de Medicina de La Plata
Dr. Rodolfo Hernández
Decano

1. El costo de los medicamentos en Argentina verdaderamente está por encima de la posibilidad de la gente y a eso hay que buscarle una vuelta; y uno de los elementos que indudablemente hay que tocar es lo que recibe el laboratorio por el medicamento que produce, más allá de otros puntos que están incluidos dentro de la cadena de distribución. Aspiro a que pasado el momento de efervescencia en el cual están involucrados tanto algunas entidades médicas, el Ministerio, los laboratorios, la población en general, lleguemos a un sitio en el cual podamos establecer los puntos de sacrificio que tiene que tener cada uno de ellos, y fundamentalmente el de los laboratorios sobre las ganancias que tienen.
2. Creo que va a mejorar, no me cabe la menor duda que un esfuerzo de esta naturaleza, si está correctamente canalizado, tiene que traer como consecuencia un inmediato logro de la mejoría de acceso a distintos sectores de la población que en estos momentos no lo tienen.
3. En general los riesgos son similares a los que ocurren en cualquier tipo de regulación porque todos somos seres humanos, entonces las tentaciones están presentes. Creo que habría que buscar el punto de vista favorable, tenemos chance de integrar un sistema en el cual los médicos que estén capacitados, que tengan la idoneidad suficiente, que piensen en el bienestar del paciente, unido a un farmacéutico que tenga las mismas chances, dejando de lado tanto el médico como el farmacéutico, las características de ventaja que le pueden dar uno u otro punto del sistema; vamos a tener un mayor acceso al medicamento.

Dr. Alberto Cormillot

1. Los laboratorios tienen una política de promoción de sus productos por lo cual tienen más poder económico, pueden impulsar mayor cantidad de ventas de sus productos; y el genérico indudablemente es algo que atenta contra estos intereses.
2. Para mí la política de genéricos, insisto, hay que acompañarla con una campaña, prestigiarla, de la misma manera cuando vino el cólera, desde los medios hicieron una fuerte educación de la gente. Creo que esto debe ser acompañado con una fuerte presencia en los medios para contrarrestar tendencias culturales de muchos años; uno está luchando con una tendencia cultural de 50 años o 70 años.
3. Depende de dos cosas: tiene que haber una fuerte concientización de lo que son los genéricos, que el médico no lo maneja. El médico maneja algunas dosis de genéricos, los de su especialidad y en general, los otros medicamentos no los recuerda. No hay manera de acordarse, entonces esto tiene que ser acompañado con una fuerte presión para la capacitación y lo mismo una fuerte presión para que sean los farmacéuticos los que estén trabajando; pienso que esto hay que acompañarlo con mucha presencia en los medios y después, a través de los colegios farmacéuticos, para que sean los farmacéuticos los que se hagan cargo del tema.

Sra. Susana Pomar
Viuda del Dr. Ramón Carrillo, ex ministro de Salud de Juan Perón

1. Creo que sacaron una solicitada, porque les están sacando lo que más ganancias les da, ¿cómo no van a protestar, cómo no van a estar en contra? Pero realmente yo que siempre he comprado directamente por el nombre genérico, me sale la cuarta parte. Es un abuso de los laboratorios.
2. Como tienen tanto dinero que les sobra, van a tratar de boicotear de cualquier forma. Esta política va a beneficiar a la gente, se lo digo porque yo estoy comprando y cuando compro pregunto ¿cuál es la droga básica?, y no he tenido ningún problema y me ha hecho el mismo efecto que la de gran marca que estaba pagando. Esto me hace acordar a la época en que mi marido era ministro de Salud. Ya han pasado más de 50 años y cada vez los remedios son más caros así que a mí me parece fabuloso lo que está haciendo el Dr. Ginés, porque desde Ramón hasta ahora, fue el único ministro que se parece a él en su pensamiento y que tiene el enorme valor de enfrentarse a esos capitales monstruosos que son los laboratorios. Los remedios no pueden ser tan caros, no tienen que tener esos estuches tan bonitos, tan perfectos.
3. Creo que no, siempre que sea consciente y sea realmente un farmacéutico; yo creo que lo que tiene que decir el farmacéutico es "aquí tiene el nombre genérico del medicamento, éstos son los distintos laboratorios que los fabrican, éste es el precio de uno y de otro, usted elija el que más le guste o pueda comprar. Todo lo demás es folletería muy linda, una paquetería llamativa y sabemos que los laboratorios le hacen regalos costosos a los médicos para que receten sus productos, sus marcas". Así que imagínese que estoy encantada con la política de genéricos y la voy a seguir a muerte.

Federación de Jubilados
Alfonso Lombardo
Presidente

1. Tiene una interpretación comercial en defensa de su propia industria. Creo que si el actual ministro de Salud lanzó la campaña y la está desarrollando sobre los medicamentos genéricos, por algo es. Porque si los medicamentos genéricos no dieran los mismos resultados que los de marca, ningún ministro que es doctor y encima reconocido mundialmente, se hubiera atrevido a hacer lo que hizo. Ahora la desgracia que tenemos los dirigentes de jubilados y los jubilados es que no tenemos los recursos suficientes como para contestarles a los laboratorios a través de una solicitada.
2. Por supuesto que mejora el acceso. Yo no soy médico, pero nuestra prédica es demostrarle cuál es la diferencia, que realmente no existe, entre el medicamento genérico y el de marca. Porque de esa manera se puede acceder más fácilmente al medicamento. Entonces acá la parte comercial de los medicamentos está asociada directamente con la industria de los medicamentos.
3. No creo que esta práctica provoque algún riesgo para la población. La verdad es que la mayoría de los jubilados, es decir un 90 por ciento más o menos, tiene plena confianza en su médico de cabecera. El secreto es que exista un diálogo entre el Ministerio, el jubilado y la clase pasiva; es la base.

Colegio de Farmacéuticos de la Prov. de Bs. As.
Dr. Enrique C. Padín
Vicepresidente

1. La política aplicada por el Ministerio afecta fundamentalmente una línea de industrialización y comercialización que llevaba más de 50 años de presencia en el país. Ahora la industria farmacéutica debe modificar sus estrategias y adaptarse a esta nueva circunstancia. Como todavía no saben cuánto pueden llegar a perder, reaccionan en favor de sus intereses.
2. Es un paso más pero no debería ser el único. El Estado debe ejercer su poder de control para regular el mercado y establecer una línea de necesidades y prioridades. La baja del precio de ciertos medicamentos no alcanza para tener a la población cubierta en sus diferentes patologías prevalentes. Se deben implementar planes de uso racional del medicamento, donde los médicos y los farmacéuticos pongamos en práctica nuestros conocimientos para favorecer la accesibilidad del medicamento a toda la población.
3. En la provincia de Buenos Aires, la ley establece claramente el rol de cada uno: el médico prescribe y el farmacéutico dispensa basándose en una receta donde figura el nombre genérico de una droga. El farmacéutico le ofrece al paciente las distintas marcas que contienen el mismo principio activo. Todas las marcas que existen en el mercado tienen sus fórmulas registradas y están sometidas a la aprobación por parte de la ANMAT. Los controles no diferencian de qué laboratorio se trata y la calidad es una medida que alcanza a todas las especialidades medicinales por igual. El paciente debe ejercer su derecho de ser informado por médicos y farmacéuticos y elegir en consecuencia.

0800-222-1002
Información, Consultas y Denuncias
Lunes a viernes de 9.00 a 22.00 hs.; sábados, domingos y feriados de 10.00 a 16.00 hs.
Ministerio de Salud de la Nación

Respuestas ante la reacción de la industria farmacéutica

Desde diversos sectores de la sociedad surgen los fundamentos a favor de la prescripción de medicamentos por nombre genérico.

Las tres preguntas

El Ministerio de Salud de la Nación está implementando la política de prescripción por nombre genérico, llevada a cabo también en otros países como España, Brasil y EE.UU. Los laboratorios publicaron una solicitada oponiéndose a esta política.

1. ¿Por qué cree que hicieron esto?

2. ¿Supone que se mejora el acceso a los medicamentos y a la salud con esta política?

3. El médico es el único habilitado para prescribir. El farmacéutico puede reemplazar el remedio. ¿Cree que puede haber algún riesgo?

Días atrás, la industria farmacéutica, a través de las tres cámaras que nuclean a los laboratorios (CILFA, COOPERALA y CAEME), publicó una solicitada en los medios en la que rechazaba la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico, implementada por el Ministerio de Salud de la Nación.

Ante el debate planteado, se consultaron a personalidades de diferentes ámbitos, entre las que se pueden contar a representantes de entidades médicas y farmacéuticas, de organizaciones de consumidores y decanos de universidades, quienes dieron su opinión y respondieron a un cuestionario. La mayoría de las opiniones, aun desde diferentes perspectivas, sostiene que el rechazo de la industria hacia la política de prescripción por genéricos se fundamenta en el interés comercial y sectorial de los laboratorios y a sus estrategias de mercado.

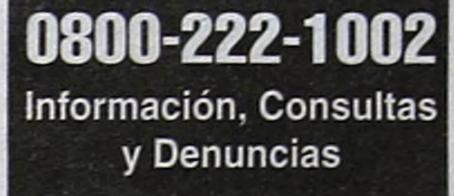
También hubo una notoria coincidencia en afirmar que la medida propicia mejorar el acceso a los remedios de amplias franjas de la sociedad argentina.

Colegio Farmacéuticos de Santa Fe
Dr. Manuel Agotegaray
Presidente

1. Obviamente, hacen esa solicitada por la cuestión de los intereses comerciales que se les han tocado.

2. Sí, no tengo dudas; lo que pasa es que ésta es una parte de la ley que se necesita urgente, que se refiere estrictamente a la prescripción. El resto de la ley debería involucrar toda la tasabilidad del medicamento, la importación, la producción, la distribución, la prescripción hasta la distribución del medicamento, en una batalla que tendría que darse el Ministerio de Salud de la Nación y las demás provincias.

3. No tengo ninguna duda con respecto a eso, respetando la prescripción. De lo contrario los farmacéuticos incurrirían en una mala praxis, si no respetáramos la prescripción, ni siquiera es una sustitución, está mal empleada la palabra sustitución. Por ejemplo, cuando nos referimos a la monodroga, en su dosis y en su forma farmacéutica y su cantidad de comprimidos o las formas farmacéuticas de obesidad, no es una sustitución, hay leyes como la de la provincia de Buenos Aires o Santa Fe que dicen claramente que no es sustitución: lo otro es afectar una serie de fantasmas, porque hoy el 99 por ciento de los medicamentos que se consumen hace muchos años en el país no tienen bioequivalencia, no tienen biodisponibilidad y nadie dice nada tampoco, entonces no es que se van a consumir otros medicamentos en base a esta ley, son los mismos medicamentos que se vienen consumiendo, de los cuales al 99 por ciento no se les exige biodisponibilidad ni bioequivalencia, entonces éste es otro fantasma de la industria.



Federación Médica de la Capital Federal
Dr. Aldo Giusti
Presidente de la Comisión Directiva

1. Por razones comerciales, porque tienen todas sus ventas apuntadas en los nombres comerciales, no en los nombres genéricos.

2. En los últimos tiempos era muy difícil para los argentinos acceder a los medicamentos. Esto le permite no sólo al médico prescribir por el nombre de la droga, sino que el paciente pueda pedir en la farmacia y comprar por ese precio más barato y más conveniente.

3. Los medicamentos son los mismos, los medicamentos tienen la misma composición farmacológica pero tienen distintas marcas, siempre han estado en el país, están autorizados por la ANMAT, así que no creo que eso conlleve riesgo alguno. Peor era el riesgo anterior: estar enfermo, que le den una medicación que el médico le indique y no poder tomar ningún medicamento.

Universidad de Ciencias Médicas de Rosario
Dra. Raquel Mabis Chiara
Decana

1. Porque ellos están acostumbrados a marcar los caminos, ya sean legales o de implementación sobre el consumo de medicamentos. Y ésta es una política de medicamentos. Ahí creo que está la oposición, ya que ésta es una política pensada para el paciente, las multinacionales piensan en sus ganancias.

2. Sí, pienso que mejora porque al abaratarse los precios de los medicamentos, éstos van a llegar más a la población. Por lo tanto, eso va a redundar en una mejora.

3. No, en absoluto, porque el farmacéutico es un profesional universitario. Este es uno de los tabúes que tenemos que sacarnos para que esto pueda llevarse a cabo. Además creo que nos preocupamos por eso y no de que se vendan medicamentos en los kioscos, o ¿Ud. no ha comprado una Buscapina o una aspirina en un kiosco?

Facultad de Medicina de La Plata
Dr. Rodolfo Hernández
Decano

1. El costo de los medicamentos en Argentina verdaderamente está por encima de la posibilidad de la gente y a eso hay que buscarle una vuelta; y uno de los elementos que indudablemente hay que tocar es lo que recibe el laboratorio por el medicamento que produce, más allá de otros puntos que están incluidos dentro de la cadena de distribución. Aspiro a que pasado el momento de efervescencia en el cual están involucrados tanto algunas entidades médicas, el Ministerio, los laboratorios, la población en general, lleguemos a un sitio en el cual podamos establecer los puntos de sacrificio que tiene que tener cada uno de ellos, y fundamentalmente el de los laboratorios sobre las ganancias que tienen.

2. Creo que va a mejorar, no me cabe la menor duda que un esfuerzo de esta naturaleza, si está correctamente canalizado, tiene que traer como consecuencia un inmediato logro de la mejoría de acceso a distintos sectores de la población que en estos momentos no lo tienen.

3. En general los riesgos son similares a los que ocurren en cualquier tipo de regulación porque todos somos seres humanos, entonces las tentaciones están presentes. Creo que habría que buscar el punto de vista favorable, tenemos chance de integrar un sistema en el cual los médicos que estén capacitados, que tengan la idoneidad suficiente, que piensen en el bienestar del paciente, unido a un farmacéutico que tenga las mismas chances, dejando de lado tanto el médico como el farmacéutico, las características de ventaja que le pueden dar uno u otro punto del sistema; vamos a tener un mayor acceso al medicamento.

Dr. Alberto Cormillot

1. Los laboratorios tienen una política de promoción de sus productos por lo cual tienen más poder económico, pueden impulsar mayor cantidad de ventas de sus productos; y el genérico indudablemente es algo que atenta contra estos intereses,

2. Para mí la política de genéricos, insisto, hay que acompañarla con una campaña, prestigiarla, de la misma manera cuando vino el cólera, desde los medios hicieron una fuerte educación de la gente. Creo que esto debe ser acompañado con una fuerte presencia en los medios para contrarrestar tendencias culturales de muchos años; uno está luchando con una tendencia cultural de 50 años o 70 años.

3. Depende de dos cosas: tiene que haber una fuerte concientización de lo que son los genéricos, que el médico no lo maneja. El médico maneja algunas dosis de genéricos, los de su especialidad y en general, los otros medicamentos no los recuerda. No hay manera de acordarse, entonces esto tiene que ser acompañado con una fuerte presión para la capacitación y lo mismo una fuerte presión para que sean los farmacéuticos los que estén trabajando; pienso que esto hay que acompañarlo con mucha presencia en los medios y después, a través de los colegios farmacéuticos, para que sean los farmacéuticos los que se hagan cargo del tema.

Sra. Susana Pomar
Viuda del Dr. Ramón Carrillo, ex ministro de Salud de Juan Perón

1. Creo que sacaron una solicitada, porque les están sacando lo que más ganancias les da, ¿cómo no van a protestar, cómo no van a estar en contra? Pero realmente yo que siempre he comprado directamente por el nombre genérico, me sale la cuarta parte. Es un abuso de los laboratorios.

2. Como tienen tanto dinero que les sobra, van a tratar de boicotear de cualquier forma. Esta política va a beneficiar a la gente, se lo digo porque yo estoy comprando y cuando compro pregunto ¿cuál es la droga básica?, y no he tenido ningún problema y me ha hecho el mismo efecto que la de gran marca que estaba pagando. Esto me hace acordar a la época en que mi marido era ministro de Salud. Ya han pasado más de 50 años y cada vez los remedios son más caros así que a mí me parece fabuloso lo que está haciendo el Dr. Ginés, porque desde Ramón hasta ahora, fue el único ministro que se parece a él en su pensamiento y que tiene el enorme valor de enfrentarse a esos capitales monstruosos que son los laboratorios. Los remedios no pueden ser tan caros, no tienen que tener esos estuches tan bonitos, tan perfectos.

3. Creo que no, siempre que sea consciente y sea realmente un farmacéutico; yo creo que lo que tiene que decir el farmacéutico es "aquí tiene el nombre genérico del medicamento, éstos son los distintos laboratorios que los fabrican, éste es el precio de uno y de otro, usted elija el que más le guste o pueda comprar. Todo lo demás es folletería muy linda, una paquetería llamativa y sabemos que los laboratorios le hacen regalos costosos a los médicos para que receten sus productos, sus marcas". Así que imagínese que estoy encantada con la política de genéricos y la voy a seguir a muerte.

Federación de Jubilados
Alfonso Lombardo
Presidente

1. Tiene una interpretación comercial en defensa de su propia industria. Creo que si el actual ministro de Salud lanzó la campaña y la está desarrollando sobre los medicamentos genéricos, por algo es. Porque si los medicamentos genéricos no dieran los mismos resultados que los de marca, ningún ministro que es doctor y encima reconocido mundialmente, se hubiera atrevido a hacer lo que hizo. Ahora la desgracia que tenemos los dirigentes de jubilados y los jubilados es que no tenemos los recursos suficientes como para contestarles a los laboratorios a través de una solicitada.

2. Por supuesto que mejora el acceso. Yo no soy médico, pero nuestra prédica es demostrarle cuál es la diferencia, que realmente no existe, entre el medicamento genérico y el de marca. Porque de esa manera se puede acceder más fácilmente al medicamento. Entonces acá la parte comercial de los medicamentos está asociada directamente con la industria de los medicamentos.

3. No creo que esta práctica provoque algún riesgo para la población. La verdad es que la mayoría de los jubilados, es decir un 90 por ciento más o menos, tiene plena confianza en su médico de cabecera. El secreto es que exista un diálogo entre el Ministerio, el jubilado y la clase pasiva; es la base.

Colegio de Farmacéuticos de la Prov. de Bs. As.
Dr. Enrique C. Padín
Vicepresidente

1. La política aplicada por el Ministerio afecta fundamentalmente una línea de industrialización y comercialización que llevaba más de 50 años de presencia en el país. Ahora la industria farmacéutica debe modificar sus estrategias y adaptarse a esta nueva circunstancia. Como todavía no saben cuánto pueden llegar a perder, reaccionan en favor de sus intereses.

2. Es un paso más pero no debería ser el único. El Estado debe ejercer su poder de control para regular el mercado y establecer una línea de necesidades y prioridades. La baja del precio de ciertos medicamentos no alcanza para tener a la población cubierta en sus diferentes patologías prevalentes. Se deben implementar planes de uso racional del medicamento, donde los médicos y los farmacéuticos pongamos en práctica nuestros conocimientos para favorecer la accesibilidad del medicamento a toda la población.

3. En la provincia de Buenos Aires, la ley establece claramente el rol de cada uno: el médico prescribe y el farmacéutico dispensa basándose en una receta donde figura el nombre genérico de una droga. El farmacéutico le ofrece al paciente las distintas marcas que contienen el mismo principio activo. Todas las marcas que existen en el mercado tienen sus fórmulas registradas y están sometidas a la aprobación por parte de la ANMAT. Los controles no diferencian de qué laboratorio se trata y la calidad es una medida que alcanza a todas las especialidades medicinales por igual. El paciente debe ejercer su derecho de ser informado por médicos y farmacéuticos y elegir en consecuencia.

Multisectorial apoyo a la prescripción por genéricos

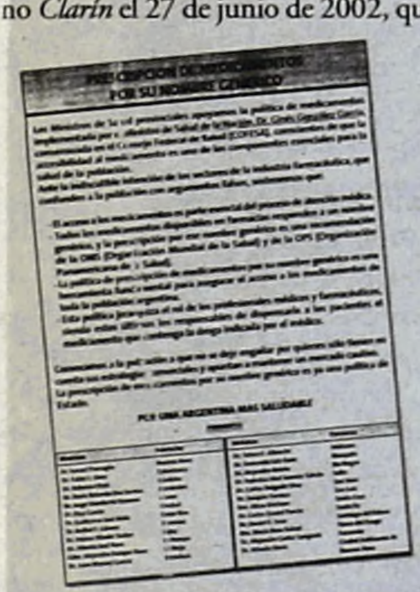
Diferentes voces se han alzado en defensa de la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico impulsada por el Ministerio de Salud de la Nación. Desde los ministros de Salud provinciales, pasando por dos centrales de trabajadores (CGT y CTA), hasta nucleamientos médicos y organizaciones de consumidores han coincidido en que la medida mejora la accesibilidad de la población a los medicamentos, transformándose en una herramienta importantísima para la salud de los argentinos.

En una solicitada que apareció el 24 de julio de 2002 en todos los matutinos de circulación nacional, **los ministros de Salud provinciales** afirmaron que apoyan "la política de medicamentos implementada por el ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García, consensuada en el Consejo Federal de Salud (COFESA), conscientes de que la accesibilidad al medicamento es uno de los componentes esenciales para la salud de la población".

Los ministros de Salud de todas las provincias argentinas aseguraron que "todos los medicamentos disponibles en farmacias responden a un nombre genérico, y la prescripción por ese nombre genérico es una recomendación de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y de la OPS (Organización Panamericana de la Salud)".

Por lo tanto, los funcionarios convocaron a la población "a que no se deje engañar por quienes sólo tienen en cuenta sus estrategias comerciales y apuntan a mantener un mercado cautivo", en alusión a los sectores de la industria farmacéutica.

Por su parte, la **CGT** sostuvo, en una solicitada aparecida en el matutino *Clarín* el 27 de junio de 2002, que "Los medicamentos genéricos posibilitan el acceso a la salud de los trabajadores", y explicaba, en el texto de la misma, que "En los últimos meses, los trabajadores se vieron impedidos de acceder a medicamentos debido al alza significativa de los precios, que en algunos casos alcanzó el 170 %".



Más adelante, la central de trabajadores aseguraba que "la libertad de elección por parte del paciente transparenta el mercado de medicamentos, terminando con los incentivos ocultos para recetar determinadas marcas, abaratando el gasto en salud y garantizando, al mismo tiempo, la eficacia de los tratamientos".

Por su parte, la **Federación Nacional de la Salud de la Central de los Trabajadores Argentinos** (CTA) aseguró, en un comunicado de prensa fechado el 9 de julio de 2002, que "comparte la decisión tomada por el Ministerio de Salud de la Nación sobre Prescripción de Medicamentos por Denominación Genérica" y agrega que "los médicos deben recetar por denominación genérica, única forma de ejercer libremente el arte de su profesión sin subordinarse a la marca, ni a las estrategias comerciales de los laboratorios".

El **Foro Nacional de Instituciones Médicas**, que reúne, entre otras, a la **Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires**, a la **Confederación Médica de la República Argentina** (COMRA), a la **Federación Médica de la Capital Federal** y a la **Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires** aseguró, en una solicitada aparecida en los matutinos *La Nación* y *Clarín* el 26 de julio de 2002, que "recetar medicamentos por nombre genérico del principio activo responde a pautas científicas y de buena práctica médica y favorece la accesibilidad del paciente al medicamento ante la posibilidad de elección de aquellas marcas a su alcance que cumplan con las necesidades terapéuticas".

En un comunicado de prensa fechado el 4 de julio de 2002, la **Asociación Médica de la República Argentina** (AMRA) aseguró que "Los argentinos debemos llamar a las cosas por su nombre. La salud debe ser una política de Estado. El acceso al medicamento, a la alimentación, al trabajo y a la educación es el camino para que todos los ciudadanos de esta Nación gocen de buena salud".

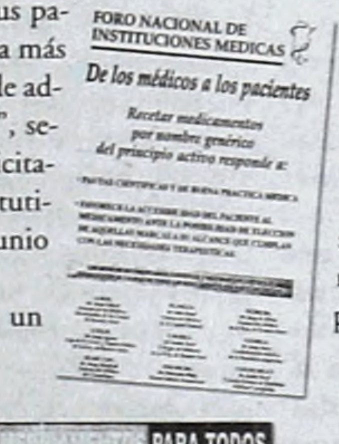
En este sentido, la AMRA aclaró que "todos los productos farmacéuticos disponibles en las farmacias responden a un nombre genérico y así es como su médico se lo debe indicar", agregando más adelante que "los médicos defendemos al medicamento como un bien social, no como una mercancía. Por eso le pedimos a la población que confíe en su médico, que no será cómplice de ningún negocio espurio, ni avalará la concepción mercantilista que la industria farmacéutica pretende darle a la salud pública". Para el **Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires**, la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico "permite al médico y al farmacéutico ofrecerles a sus pacientes una alternativa más económica a la hora de adquirir medicamentos", según consta en una solicitada aparecida en el matutino *Clarín* el 14 de junio de 2002.

"El reemplazo de un producto por otro medicamento con el mismo principio activo –dice el texto de la solicitada–, cantidad de unidades por envase, forma farmacéutica, concentración y menor precio que el prescripto, permitirá disminuir el costo de los tratamientos, obteniendo por lo tanto resultados terapéuticos buscados."

Más adelante, el Colegio de Farmacéuticos afirma que la política de prescripción por nombre genérico "es fundamental para afrontar la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país" y le pide a la sociedad que "no se deje confundir por campañas intimidatorias" porque "los controles sanitarios que se aplican a los medicamentos son idénticos para todos ellos".

En el mismo sentido se expresó el **Sindicato Unico de Médicos Argentinos** (SUMAR), entidad gremial que expresó que "rechazamos todas las presiones, los lobbies y la especulación que realizan algunos sectores de la industria farmacéutica (...) sobre la población, mediante campañas tendientes a confundir a la opinión pública y a ocultar las consecuencias de los aumentos significativos de los precios (...) impidiendo el acceso a los medicamentos esenciales a los que más necesitan".

SUMAR asegura, en un comunicado fechado el 26 de julio de 2002, que la política de prescripción por nombre genérico "sin lugar a dudas se convertirá, más allá de gobiernos y de partidos políticos, en una verdadera política de Estado que garantice para siempre el libre acceso a los medicamentos de nuestro pueblo".



LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS, POSIBILITAN EL ACCESO A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

Confederación General del Trabajo de la R.A.

MEDICAMENTOS PARA TODOS

FNS CTA

NO NOS CONFUNDIMOS

LA POLITICA DE MEDICAMENTOS EN ARGENTINA



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

Medicamentos del PMOE más vendidos. Dispersión de precios

Principio activo	Presentación	Precio mínimo	Precio máximo	Dispersión	Diferencia en pesos
Enalapril	5 mg comp.x 50	10,9	24,58	125,5%	13,68
Ibuprofeno	susp.x 90 ml	7,8	20,02	156,7%	12,22
Amoxicilina	500 mg susp.x 90 ml	10,8	31,87	195,1%	21,07
Atenolol	50 mg comp.x 30	5,28	18,17	244,1%	12,89
Lorazepam	1 mg comp.x 20	2,77	5,02	81,2%	2,25
Levotiroxina	50 mcg comp.x 50	6,15	11,32	84,1%	5,17
Ranitidina	300 mg comp.x 30	22	54,09	145,9%	32,09
Glibenclamida	5 mg comp.x 30	4,05	13,65	237,0%	9,6
Betametasona	cr.x 15 gr	3,9	15,99	310,0%	12,09
Alendronato	10 mg comp.x 30	34,29	134,12	291,1%	99,83

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

Opinión

Abaratarle los medicamentos a la gente

Por Ricardo Monner Sans

El tema de los fármacos ha sido y es tan grave en el mundo que debemos recordar que, en nuestro país, esos intereses fueron capaces de voltear a un presidente de la República, como fue el caso del doctor Arturo Illia.

Mi sensación es que la Argentina nunca ha tenido respecto de la política farmacéutica y de los fármacos, y de los laboratorios, nacionales y extranjeros, la debida vigilancia para hacer realidad el precepto constitucional de preservar la salud de la población.

Lo que sí se ha preservado hasta la actualidad ha sido el negocio de los grandes grupos económicos, esos que son capaces, como ya dije, de voltear un gobierno. Por lo tanto, cualquier esfuerzo que se intente realizar para abaratarle a la gente los medicamentos, sin pérdida de eficacia, por cierto, es bienvenido. Hasta donde yo conozco, puesto que no soy un experto en la materia, la idea de ir hacia la prescripción por genérico cuenta con la posibilidad de achicarles el negocio a los grandes negociantes y traficantes de la salud humana.

Una de las deudas que tengo conmigo mismo, que he investigado todas las formas de corrupción del poder, a través de distintas etiquetas políticas en las que la corrupción se ha manifestado en la Argentina, es no haber hecho nunca una investigación a fondo respecto de la responsabilidad de las distintas gestiones que tuvieron al frente del Ministerio de Salud, en cuanto a haber permitido, durante tantos años, el lucro indebido de estos grandes grupos económicos.

Debo dejar muy en claro que esta política permisiva respecto de los laboratorios y de los productores de medicamentos, ha sido esencialmente responsabilidad de los organismos de contralor, que, evidentemente, no han cumplido con sus obligaciones.

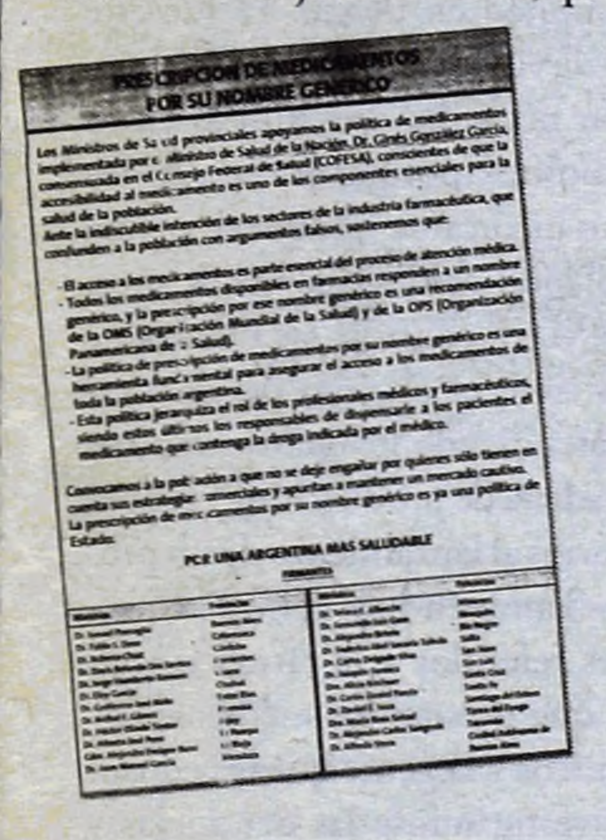
Multisectorial apoyo a la prescripción por genéricos

En una solicitada que apareció el 24 de julio de 2002 en todos los matutinos de circulación nacional, **los ministros de Salud provinciales** afirmaron que apoyan "la política de medicamentos implementada por el ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García, consensuada en el Consejo Federal de Salud (COFESA), conscientes de que la accesibilidad al medicamento es uno de los componentes esenciales para la salud de la población".

Los ministros de Salud de todas las provincias argentinas aseguraron que todos los medicamentos disponibles en farmacias responden a un nombre genérico, y la prescripción por ese nombre genérico es una recomendación de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y de la OPS (Organización Panamericana de la Salud)".

Por lo tanto, los funcionarios convocaron a la población "a que no se deje engañar por quienes sólo tienen en cuenta sus estrategias comerciales y apuntan a mantener un mercado cautivo", en alusión a los sectores de la industria farmacéutica.

Por su parte, la **CGT** sostuvo, en una solicitada aparecida en el matutino *Clarín* el 27 de junio de 2002, que "Los medicamentos genéricos posibilitan el acceso a la salud de los trabajadores", y explicaba, en el texto de la misma, que "En los últimos meses, los trabajadores se vieron impedidos de acceder a medicamentos debido al alza significativa de los precios, que en algunos casos alcanzó el 170 %".


PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS POR SU NOMBRE GENERICO

Los Ministros de Salud provinciales apoyamos la política de medicamentos implementada por el Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García, consensuada en el Consejo Federal de Salud (COFESA), conscientes de que la accesibilidad al medicamento es uno de los componentes esenciales para la salud de la población.

Ante la indiscutible intención de los sectores de la industria farmacéutica, que confunden a la población con argumentos falsos, sostenemos que:

Más adelante, la central de trabajadores aseguraba que "la libertad de elección por parte del paciente transparenta el mercado de medicamentos, terminando con los incentivos ocultos para recetar determinadas marcas, abaratando el gasto en salud y garantizando, al mismo tiempo, la eficacia de los tratamientos".

Por su parte, la **Federación Nacional de la Salud de la Central de los Trabajadores Argentinos** (CTA) aseguró, en un comunicado de prensa fechado el 9 de julio de 2002, que "comparte la decisión tomada por el Ministerio de Salud de la Nación sobre Prescripción de Medicamentos por Denominación Genérica" y agrega que "los médicos deben recetar por denominación genérica, única forma de ejercer libremente el arte de su profesión sin subordinarse a la marca, ni a las estrategias comerciales de los laboratorios".

El **Foro Nacional de Instituciones Médicas**, que reúne, entre otras, a la **Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires**, a la **Confederación Médica de la República Argentina (COMRA)**, a la **Federación Médica de la Capital Federal** y a la **Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires** aseguró, en una solicitada aparecida en los matutinos *La Nación* y *Clarín* el 26 de julio de 2002, que "recetar medicamentos por nombre genérico del principio activo responde a pautas científicas y de buena práctica médica y favorece la accesibilidad del paciente al medicamento ante la posibilidad de elección de aquellas marcas a su alcance que cumplan con las necesidades terapéuticas".

Diferentes voces se han alzado en defensa de la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico impulsada por el Ministerio de Salud de la Nación. Desde los ministros de Salud provinciales, pasando por dos centrales de trabajadores (CGT y CTA), hasta nucleamientos médicos y organizaciones de consumidores han coincidido en que la medida mejora la accesibilidad de la población a los medicamentos, transformándose en una herramienta importantísima para la salud de los argentinos.

En un comunicado de prensa fechado el 4 de julio de 2002, la **Asociación Médica de la República Argentina** (AMRA) aseguró que "Los argentinos debemos llamar a las cosas por su nombre. La salud debe ser una política de Estado. El acceso al medicamento, a la alimentación, al trabajo y a la educación es el camino para que todos los ciudadanos de esta Nación gocen de buena salud".

En este sentido, la AMRA aclaró que "todos los productos farmacéuticos disponibles en las farmacias responden a un nombre genérico y así es como su médico se lo debe indicar", agregando más adelante que "los médicos defendemos al medicamento como un bien social, no como una mercancía. Por eso le pedimos a la población que confíe en su médico, que no será cómplice de ningún negocio espurio, ni avalará la concepción mercantilista que la industria farmacéutica pretende darle a la salud pública". Para el **Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires**, la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico "permite al médico y al farmacéutico ofrecerles a sus pacientes una alternativa más económica a la hora de adquirir medicamentos", según consta en una solicitada aparecida en el matutino *Clarín* el 14 de junio de 2002.

FORO NACIONAL DE INSTITUCIONES MEDICAS

De los médicos a los pacientes

Recetar medicamentos por nombre genérico del principio activo responde a:

- PAUTAS CIENTIFICAS Y DE BUENA PRACTICA MEDICA
- FAVORECE LA ACCESIBILIDAD DEL PACIENTE AL MEDICAMENTO ANTE LA POSIBILIDAD DE ELECCION DE AQUELLAS MARCAS A SU ALCANCE QUE CUMPLAN CON LAS NECESIDADES TERAPEUTICAS.

"El reemplazo de un producto por otro medicamento con el mismo principio activo –dice el texto de la solicitada–, cantidad de unidades por envase, forma farmacéutica, concentración y menor precio que el prescripto, permitirá disminuir el costo de los tratamientos, obteniendo por lo tanto resultados terapéuticos buscados."

Más adelante, el Colegio de Farmacéuticos afirma que la política de prescripción por nombre genérico "es fundamental para afrontar la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país" y le pide a la sociedad que "no se deje confundir por campañas intimidatorias" porque "los controles sanitarios que se aplican a los medicamentos son idénticos para todos ellos".

En el mismo sentido se expresó el **Sindicato Unico de Médicos Argentinos** (**SUMAR**), entidad gremial que expresó que "rechazamos todas las presiones, los lobbies y la especulación que realizan algunos sectores de la industria farmacéutica (...) sobre la población, mediante campañas tendientes a confundir a la opinión pública y a ocultar las consecuencias de los aumentos significativos de los precios (...) impidiendo el acceso a los medicamentos esenciales a los que más necesitan".

SUMAR asegura, en un comunicado fechado el 26 de julio de 2002, que la política de prescripción por nombre genérico "sin lugar a dudas se convertirá, más allá de gobiernos y de partidos políticos, en una verdadera política de Estado que garantice para siempre el libre acceso a los medicamentos de nuestro pueblo".


LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS, POSIBILITAN EL ACCESO A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES.

En los últimos meses los trabajadores se vieron impedidos de acceder a medicamentos debido al alza significativa de los precios, que en algunos casos alcanzó el 170%. El Gobierno dispuso mediante el Decreto 486/02 y la Resolución Ministerial 326/02 la posibilidad de prescribir y vender remedios por sus nombres genéricos, en consonancia con las naciones más avanzadas de la tierra.

La libertad de elección por parte del paciente transparenta el mercado de medicamentos, terminando con "incentivos ocultos" para recetar determinadas "marcas", abaratando el gasto en salud y garantizando al mismo tiempo la eficacia de los tratamientos. En el mercado de los medicamentos con "marcas" siempre pierden los que menos tienen.

La Confederación General del Trabajo apoya ésta política de medicamentos genéricos porque:

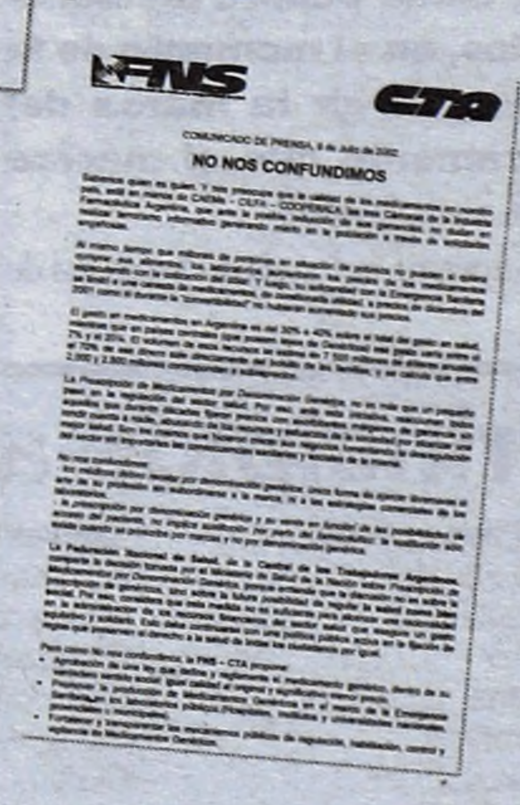
- Facilita el acceso a la salud de todos los trabajadores
- Abarata los costos en Salud
- Garantiza tratamientos seguros y confiables
- Atenúa los efectos de la crisis en los sectores más vulnerables
- Termina con "incentivos ocultos" que siempre pagaron los enfermos

Confederación General del Trabajo de la R.A.


PARA TODOS

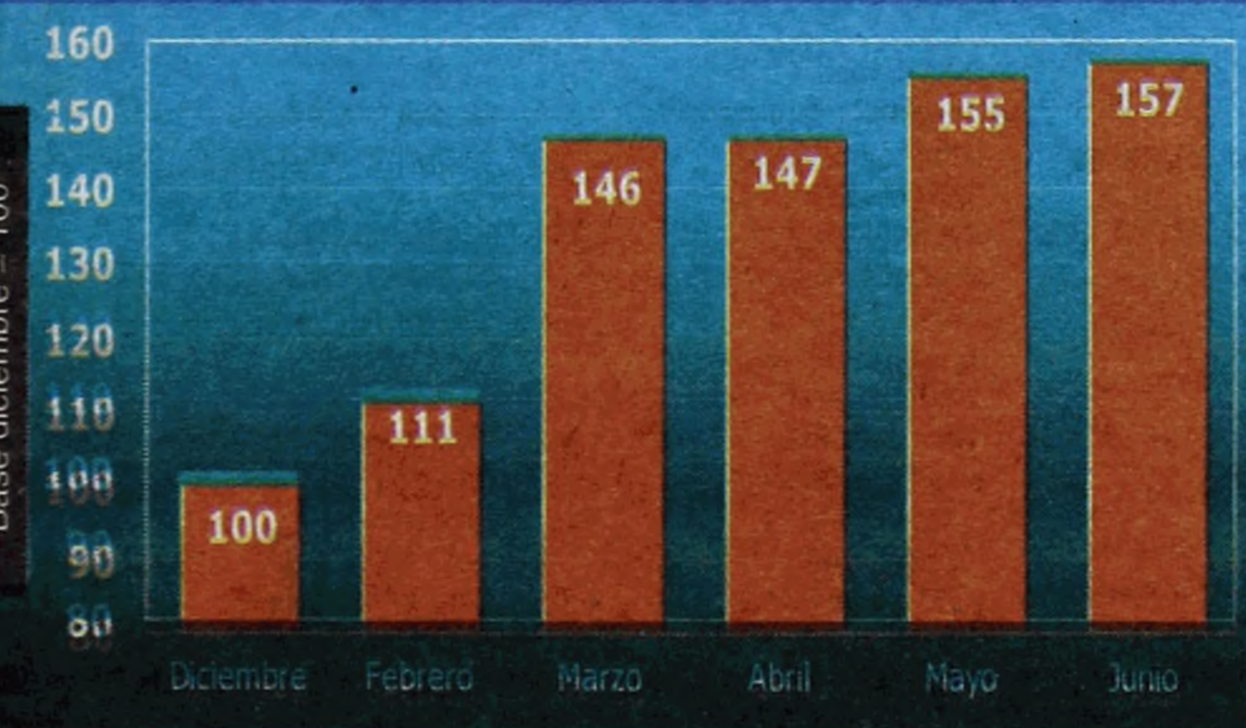
El 3 de junio de 2002 será recordado como uno de los días más trascendentes dentro del ámbito sanitario argentino.

La Resolución Ministerial Nº 326/2002 firmada ese día por el Señor Ministro de Salud de la Nación, les permite al médico y al farmacéutico ofrecerles a sus pacientes una alternativa más económica a la hora de adquirir medicamentos.


FNS CTA

NO NOS CONFUNDIMOS

LA POLíTICA DE MEDICAMENTOS EN ARGENTINA



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

Medicamentos del PMOE más vendidos. Dispersión de precios

Principio activo	Presentación	Precio mínimo	Precio máximo	Dispersión	Diferencia en pesos
Enalapril	5 mg comp.x 50	10,9	24,58	125,5%	13,68
Ibuprofeno	susp.x 90 ml	7,8	20,02	156,7%	12,22
Amoxicilina	500 mg susp.x 90 ml	10,8	31,87	195,1%	21,07
Atenolol	50 mg comp.x 30	5,28	18,17	244,1%	12,89
Lorazepam	1 mg comp.x 20	2,77	5,02	81,2%	2,25
Levotiroxina	50 mcg comp.x 50	6,15	11,32	84,1%	5,17
Ranitidina	300 mg comp.x 30	22	54,09	145,9%	32,09
Glibenclamida	5 mg comp.x 30	4,05	13,65	237,0%	9,6
Betametasona	cr.x 15 gr	3,9	15,99	310,0%	12,09
Alendronato	10 mg comp.x 30	34,29	134,12	291,1%	99,83

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.

Opinión

Abaratarle los medicamentos a la gente

Por Ricardo Monner Sans

El tema de los fármacos ha sido y es tan grave en el mundo que debemos recordar que, en nuestro país, esos intereses fueron capaces de voltear a un presidente de la República, como fue el caso del doctor Arturo Illia.

Mi sensación es que la Argentina nunca ha tenido respecto de la política farmacéutica y de los fármacos, y de los laboratorios, nacionales y extranjeros, la debida vigilancia para hacer realidad el precepto constitucional de preservar la salud de la población.

Lo que sí se ha preservado hasta la actualidad ha sido el negocio de los grandes grupos económicos, esos que son capaces, como ya dije, de voltear a un gobierno. Por lo tanto, cualquier esfuerzo que se intente realizar para abaratarle a la gente los medicamentos, sin pérdida de eficacia, por cierto, es bienvenido. Hasta donde yo conozco, puesto que no soy un experto en la materia, la idea de ir hacia la prescripción por genérico cuenta con la posibilidad de achicarles el negocio a los grandes negociantes y traficantes de la salud humana.

Una de las deudas que tengo conmigo mismo, que he investigado todas las formas de corrupción del poder, a través de distintas etiquetas políticas en las que la corrupción se ha manifestado en la Argentina, es no haber hecho nunca una investigación a fondo respecto de la responsabilidad de las distintas gestiones que tuvieron al frente del Ministerio de Salud, en cuanto a haber permitido, durante tantos años, el lucro indebido de estos grandes grupos económicos.

Debo dejar muy en claro que esta política permisiva respecto de los laboratorios y de los productores de medicamentos, ha sido esencialmente responsable de los organismos de contralor, que, evidentemente, no han cumplido con sus obligaciones.

“Hay una falsa asociación entre precios altos y calidad”

El Superintendente de Servicios de Salud, Dr. Rubén Torres, responde a los más comunes interrogantes que tienen quienes se atienden por las diferentes obras sociales.

¿Cómo se articula la política de prescripción por nombre genérico con el sistema de descuentos de las obras sociales?

–En lo que refiere al cuidado de la salud de nuestra población, la accesibilidad a los medicamentos es un punto prioritario. Dada la importancia de esta cuestión, la Superintendencia de Servicios de Salud ha fijado como estrategia el uso de la prescripción por nombre genérico. En este sentido, el pasado 7 de mayo se dictó la resolución 163/02 que establece que “los descuentos a favor de los beneficiarios en medicamentos en la modalidad ambulatoria sólo serán reconocidos y aplicados por los Agentes del Seguro de Salud respecto de aquellas recetas que se emitan por nombre genérico del principio activo”. Esta medida busca comprometerse con una cuestión tan trascendente como es **que los remedios estén al alcance de todos en su momento justo**, ya que en el contexto actual de crisis económica muchos argentinos no pueden acceder a un tratamiento o tienen que interrumpirlo. De esta manera, la resolución de esta Superintendencia **garantiza** que todos los beneficiarios puedan ejercer su derecho a elegir la marca del medicamento que el médico les ha recetado, **gozando de los descuentos correspondientes.**

Es importante aclarar que muchas veces la publicidad y promoción de los laboratorios pretenden establecer una falsa asociación entre precio alto y buena calidad, por una parte, y precio bajo y escasa calidad por otra, pero la política de prescripción de medicamentos por nombre genérico se ha establecido en un contexto de garantía sobre la seguridad y eficacia de los medicamentos que existen en el mercado. Así, muchos medicamentos pueden llegar a costar hasta cinco y diez veces menos si el paciente puede elegir la marca. Es necesario que todos reclamemos este derecho, que la Seguridad Social garantiza.

–¿Cómo se implementará esta política en las farmacias, es decir, cómo podrán los beneficiarios, en el momento de la compra, elegir la marca del medicamento que el médico les ha recetado?

–La Superintendencia de Servicios de Salud ha confeccionado un formulario terapéutico o cartilla informativa en la que figuran todos los medicamentos cubiertos por la Seguridad Social e incluidos en el Programa Médico Obligatorio de Emergencia, ordenados por su nombre genérico con las distintas opciones de marcas y precios. Este Formulario Terapéutico será entregado a las farmacias de todo el país y se encontrará a disposición de los beneficiarios en dichos establecimientos.

Los principios activos incluidos en el formulario terapéutico atienden el 95% de los problemas de salud que se presentan en la consulta ambulatoria. Se incluyeron los principios activos que demostraron tener efectividad clínica comprobada, y ser la mejor alternativa con relación a otros principios activos, dentro de la banda terapéutica en las que fueron evaluados los estudios disponibles de costo-efectividad correspondientes. La selección de principios activos fue realizada sobre la base de los criterios que se establecen en las guías de “Evaluación de Tecnología Sanitaria para la Medicina Basada en la Evidencia”. En función de estos estudios fueron **eliminados de la cobertura obligatoria algunos medicamentos**, como antioxidantes, vitaminas y otras sustancias, que son adecuadamente provistas por una dieta normal y que la presión publicitaria presenta como casi milagrosas. La consulta médica y el refuerzo de la relación médico-paciente, con el adecuado asesoramiento sobre las medidas preventivas, son las herramientas fundamentales para eliminar un incremento inútil del gasto en este tipo de medicamentos, a fin de poder aplicar los recursos en otros remedios que son imprescindibles.

Los medicamentos incluidos en el listado tienen cobertura obligatoria por los Agentes del Seguro de Salud al 40 por ciento del valor de referencia como mínimo. Asimismo, estos Agentes podrán ampliar la cobertura e incluir otros medicamentos, de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios y posibilidades de financiamiento.

Así, el médico, consejero inseparable del paciente en los momentos difíciles con su tarea educativa y preventiva; el farmacéutico, fiel ladero del paciente y sus intereses, con su recomendación óptima, y el Estado, como eficaz controlador y regulador de los intereses del conjunto, podremos hacer que para todos los argentinos nuestra Nación resulte un hogar más saludable.

Una política deseada

por Patricia Vaca Narvaja

La política de prescripción de medicamentos por nombre genérico que lanzó el Ministerio de Salud de la Nación es una política más que deseada por los consumidores.

Entendemos que significa un cambio cultural enorme porque habrá que batallar contra costumbres arraigadas durante muchos años. Costumbres que fueron impuestas por la industria farmacéutica, cuyo único objetivo era satisfacer sus apetencias comerciales, y una clara tendencia a mantener un mercado cautivo que les permitiera jugar a placer con los precios de los medicamentos, como si éstos fueran solamente una mercancía apropiada para obtener grandes ingresos y no una herramienta imprescindible para la salud de la población.

Ahora esos mismos laboratorios que durante años manejaron a discreción el mercado se ven afectados en sus intereses económicos y montan campañas de prensa para desinformar a la población. Lanzan a los medios información engañosa e hipótesis falsas. Por eso, en oportunidad de la solicitada que publicó la industria farmacéutica, le hemos pedido a la Secretaría de Defensa del Consumidor que interviniera y que analizara lo expresado por las tres cámaras de laboratorios en aquella solicitada en el marco de la Ley de Lealtad Comercial y en defensa de los consumidores. Queda claro que los laboratorios tratan de eludir todo tipo de competencia que ponga en juego sus intereses.

Como decíamos antes, durante años manipularon la conciencia de muchos profesionales e impusieron en la sociedad la falsa idea que relaciona altos precios con calidad.

Este cambio cultural que es necesario dar debe generar conciencia y debe unir en un solo haz a médicos, pacientes y farmacéuticos, junto con el apoyo insoslayable del Estado, para que entre todos impongan un criterio de equidad que suplante al mezquino criterio mercantilista y monopólico que privó hasta la actualidad.

Habrá que trabajar intensamente en lo comunicacional para que la sociedad toda tome conciencia de cuáles son sus derechos y cuáles sus herramientas para defenderlos.

Los profesionales de la salud, los farmacéuticos y la sociedad toda deben comprender que tenemos en nuestras manos una herramienta útil, una política de Estado, que nos acerca no sólo a los remedios sino a la conciencia cabal de una Argentina más justa.

¿Quién controla?

por Manuel Limeres *

La ANMAT, como todos los agentes reguladores del mundo, está hecha a semejanza de las agencias de medicamentos de alta vigilancia sanitaria, siendo la primera en Latinoamérica.

Las funciones que cumple la ANMAT son la evaluación, a partir de un modelo fiscalizador ya que, de acuerdo a lo reglamentado, el modelo de aprobación de medicamentos es por similaridad y con plazos más o menos perentorios.

En la medida en que el medicamento tenga eficacia, seguridad y calidad, la ANMAT tiene que dar la autorización correspondiente. Cuando el medicamento presenta innovaciones se sigue un proceso más lento, ya que el que lo produce tiene que documentar y mostrar la eficacia en la Argentina. Es decir, hay medicamentos que se aprueban por similaridad al mercado argentino, otros se importan por similaridad a un país de alta vigilancia sanitaria y otros son innovadores para el mercado argentino, es decir que deben demostrar su eficacia en nuestro mercado.

La política de prescripción de medicamentos por su nombre genérico no propicia la aparición de medicamentos nuevos. Lo que sí se está propiciando es que los medicamentos que siempre estuvieron en el mercado compitan en precio. Desde este punto de vista, para la ANMAT la situación no se ha modificado en lo más mínimo, porque se trata de los mismos medicamentos que se vienen controlando desde hace varios años. La ANMAT controla las plantas de producción, el proceso de elaboración (atendiendo los puntos críticos en la cadena de producción) y los pasos previos al lanzamiento de un producto. También hay controles posteriores referidos a la fármaco-vigilancia que prestan los médicos, farmacéuticos y la gente que los consume, investigándose las denuncias y controlando permanentemente todos los medicamentos que existen en el mercado.

** Interventor ANMAT.*

Principios activos con cobertura de las obras sociales nacionales

El nombre genérico es el verdadero nombre de los medicamentos. Hace referencia al principio activo o droga base que contiene la especialidad médica, y es el responsable de la acción terapéutica.

Principios activos:

Acenocumarol
Acetazolamida
Aciclovir
Acitretina
Alendronato
Alfacalcidol
Allopurinol
Aluminio, hidr.+asoc.
Aluminio, hidr.+mg, hidr.
Amantadina
Amiodarona
Amitriptilina
Amiodipina
Amoxicilina
Amoxicilina+clavulánico, ác.
Atenolol
Atorvastatin
Betametasona
Bezafibrato
Biperideno
Bromocriptina
Budesonide
Calcitriol
Carbamazepina
Carvedilol
Cefalexina
Ceftazidima
Ceftriaxona
Cefuroxima
Ciclopentolato
Ciprofloxacina
Ciprofloxacina+hidrocortisona
Claritromicina
Clindamicina
Clobetasol
Clomipramina
Clonazepam
Clopidogrel
Cloramfenicol
Cloramfenicol+asoc.
Cloroquina
Clorpromazina
Clortalidona
Clozapina
Codeína+asoc.
Codeína+paracetamol
Colchicina
Colestiramina
Cromoglicato disódico
Danazol
Desmopresina, acetato
Dexametasona
Dexametasona+clorfeniramina
Dexametasona+neomicina+asoc.
DiazepamDiclofenac
Diclofenac libre
Diclofenac potásico
Diclofenac sódico
Difenhidramina
Digoxina
Diltiazem
Dimenhidrinato
Dorzolamida
Doxiciclina
Enalapril, maleato
Enoxaparina
Entacapone
Eritromicina
Espiramicina
Espironolactona
Estradiol
Estriol
Estrógenos conjugados nat.
Etinilestradiol+gestodeno
Etinilestradiol+norgestimato
Etinilestradiol+norgestrel
Etosuximida
Fenitoína
Fenobarbital
Fenoximetilpenicilina
Finasteride
Flecainida
Fluconazol
Flunitrazepam
Fluoxetina
Flurbiprofeno
Folico, ác.
Furosemida
Gabapentin
Gemfibrozil
Gentamicina
Glibenclamida
Glipizida
Gonadotrofina coriónica
Haloperidol
Hidroclorotiazida
Hidroclorotiazida+amilorida
Hidrocortisona
Hidroxicloroquina
Hierro+fólico, ác.
Hierro, sulfato
Hierro, sulfato+asoc.
Homatropina, metilbr.
Homatropina, metilbr.+asoc.
Homatropina, metilbr.+simeticona
Ibuprofeno
Imipramina
Indapamida
Inmunoglobulina anti-rho
Inmunoglobulina antitetánica
Ipratropio, bromuro
Isosorbide, dinitratoIsosorbide, mononitrato
Isotretinoína
Isoxuprina
Ketoconazol
Ketoconazol+asoc.
Ketorolac
Lamotrigina
Levodopa+benserazida
Levodopa+carbidopa
Levomepromazina
Levonorgestrel
Levonorgestrel+estradiol
Levonorgestrel+etinilestradiol
Levotiroxina
Lisurida
Litio, carbonato
Loperamida
Loratadina
Lorazepam
Losartán
Mebendazol
Medroxiprogesterona
Mesalazina
Metformina
Metildopa
Metilfenidato
Metilprednisona
Metimazol
Metoclopramida
Metotrexato
Metronidazol
Mexiletina
Moclobemida
Mometasona
Montelukast
Morfina, clorhidrato
Morfina, sulfato
Mupirocina
Nefazodone
Neostigmina
Nistatina
Nitrofurantoína
Noretisterona+etinilestradiol
Norfloxacina
Nortriptilina+asoc.
Olanzapina
Omeprazol
Oxcarbazepina
Oxibutinina
Paracetamol
Penicilamina
Penicilina g benzatínica
Pergolida
Pilocarpina
Pirimetamina
Pramipexol
Prazosin
Prednisolona
Progesterona
Propafenona
Propranolol
Quinidina
Ranitidina
Reboxetina
Risperidona
Ritodrine
Rofecobix
Ropinirol
Salbutamol
Salmeterol
Simvastatin
Sodio, cloruro+asoc.
Sulfametoxazol+trimetoprima
Sulfasalazina
Sumatriptán
Teofilina
Terazosina
Terbinafina
Ticlopidina
Timolol, maleato
Tioridazina
Tobramicina
Toxoide tetánico
Tranilcipromina
Tranilcipromina+trifluoperaz.
Triamcinolona
Triamcinolona+asoc.
Triamcinolona+neomicina+asoc.
Trifluoperazina
Trihexifenídilo
Tropicamida
Valproico, ác.
Venlafaxina
Verapamilo
Vigrbatrín
Vit.a+c+d
Vit.a+c+d+fluor
Vit.b1
Vit.b12
Vit.b6
Vit.k
Warfarina
Xilometazolina